

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan intoleransi glukosa yang dikarenakan kelenjar pankreas tidak mampu memproduksi insulin secara adekuat atau dikarenakan tubuh tidak mampu menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif atau keduanya. Diabetes Mellitus Tipe II memiliki latar belakang kelainan berupa resistensi insulin (Decroli, 2019).

Berdasarkan *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2019, memperkirakan sekitar 483 juta orang di dunia pada rentang usia 20 – 79 tahun menderita diabetes melitus, setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Pada tahun 2019 IDF juga memperkirakan prevalensi diabetes berdasarkan jenis kelamin sebesar 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Bertambahnya angka harapan hidup diperkirakan prevalensi diabetes melitus pada umur 65 – 79 tahun akan mengalami kenaikan menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang. Menurut prakiraan angka prevalensi diabetes akan terus mengalami kenaikan sampai 578 juta pada tahun 2030.

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Indonesia berada di posisi keempat besar di dunia jumlah kasus diabetes melitus. WHO memperkirakan peningkatan jumlah kasus diabetes melitus di Indonesia pada tahun 2000 sebanyak 8,4 juta kasus menjadi 21,3 juta kasus pada 2030.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada usia ≥ 15 tahun mengalami peningkatan dari Riskesdas tahun 2013 sebesar 1,5% kemudian pada tahun 2018 sebesar 2%. Menurut Riskesdas 2013 prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah sebesar 6,9% kemudian pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi sebesar 8,5%. Prevalensi diabetes melitus berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih unggul sebesar 1,78% dibandingkan dengan laki-laki sebesar 1,21%. Riskesdas tahun 2018, prevalensi penderita diabetes melitus berdasarkan pengukuran dokter di Kota Yogyakarta sebesar 4,79% atau sebanyak 15.540 jiwa.

Terdapat beberapa komplikasi DM yaitu ulkus diabetikum, infeksi, amputasi, dan kematian. Komplikasi-komplikasi tersebut merupakan komplikasi DM yang serius dan memerlukan biaya yang tidak sedikit serta perawatan yang lama (Decroli,2019). Ulkus Diabetikum berdampak pada keadaan fisik, psikologi, sosial dan ekonomi. Kelainan bentuk kaki, nyeri, dan infeksi kaki serta adanya potensi di amputasi merupakan dampak dari ulkus diabetikum. Gangguan kecemasan dapat muncul sebagai permasalahan psikologi yang dialami oleh penderita selama bertahun-tahun.

Gagal jantung secara klinis merupakan kumpulan gejala yang kompleks, dimana seseorang memiliki tampilan berupa : gejala gagal jantung (nafas pendek saat istirahat atau saat melakukan aktifitas disertai/tidak kelelahan); tanda retensi cairan (kongesti paru atau edema pada pergelangan kaki); adanya gangguan struktur atau fungsi jantung saat istirahat (PERKI,

2015). Malnutrisi klinis umum dijumpai pada gagal jantung berat, kaheksia jantung merupakan prediktor penurunan kelangsungan hidup (PERKI,2015).

Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi gagal jantung berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebanyak 0,13% dan yang terdiagnosis dokter atau gejala sebanyak 0,3%. Prevalensi gagal jantung berdasarkan terdiagnosis dokter di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 0,25% merupakan prevalensi paling tinggi.

Gizi memiliki pengaruh secara langsung terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Asupan zat gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan sangat berpengaruh pada peningkatan risiko suatu penyakit maupun komplikasinya. Gizi juga dapat berpengaruh dalam masa penyembuhan penyakit serta lamanya hari rawat inap pada orang sakit.

Asuhan gizi perlu dilakukan agar tidak mengalami malnutrisi dan membantu mencegah terjadinya peningkatan risiko penyakit serta komplikasinya pada pasien DM dan CHF. Proses asuhan gizi terstandar (PAGT) merupakan konsep model yang direkomendasikan oleh American Diabetes Association (ADA) dengan tujuan supaya dietisien dapat memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas, efektif, dan aman.

Status gizi kurang serta pengetahuan mengenai diet yang seharusnya dilaksanakan oleh pasien yang menderita ulkus diabetes melitus dengan CHF memerlukan perhatian dan penanganan yang serius. Mengetahui hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai proses asuhan gizi pada pasien diabetes melitus dengan CHF.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF di RSUD Wates ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan gizi dengan proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF di RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ada tidaknya risiko malnutrisi berdasarkan skrining gizi pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF di RSUD Wates.
- b. Mengetahui kondisi pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF berdasarkan hasil pengkajian gizi yang ditinjau dari pengukuran antropometri, pemeriksaan biokimia, pemeriksaan fisik klinis, dan riwayat makan
- c. Mengetahui diagnosis gizi pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF di RSUD Wates.
- d. Mengetahui prekripsi diet dalam intervensi yang diberikan pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF di RSUD Wates.
- e. Mengetahui pemahaman pesan gizi melalui edukasi dan konseling gizi pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF.
- f. Mengetahui perkembangan kondisi pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF berdasarkan parameter evaluasi dan monitoring.

D. Ruang Lingkup

Penelitian Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF ini termasuk ke dalam cakupan gizi klinik.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoristis

Penelitian ini dapat sebagai tambahan informasi mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien Ulkus DM dengan CHF dan dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang gizi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan serta menambah pengetahuan penulis untuk melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF.

b. Bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi kepada pasien maupun keluarga supaya sadar terkait diet yang diberikan untuk mengontrol kadar gula darah pasien dan tidak memperburuk keadaan pasien.

c. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

Penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi dan dapat menjadi tambahan sumber referensi untuk melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF.

F. Keaslian Penelitian.

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada penelitian terdahulu yang memiliki kesamaan.

1. Rizki Intan Maharyani (2019) dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Mellitus Hiperglikemi Leukositosis di Bangsal Gardenia A1 Rumah Sakit Umum Daerah Wates”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui kajian proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus hiperglikemi leukositosis di RSUD Wates. Hasil yang didapatkan yaitu selama pasien diberikan intervensi, pasien mengalami peningkatan. Kadar GDS dan kondisi fisik klinis pasien semakin membaik menuju nilai normal pada hari kedua dan ketiga saat pelaksanaan asuhan gizi. Terdapat persamaan pada penelitian ini yaitu pada jenis penelitian dan tempat penelitian, dan juga terdapat perbedaan pada komplikasi penyakit yang diambil.
2. Chairanisa Wardani (2019) dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus dengan Gangren di RSUD Wonosari”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui hasil proses asuhan gizi terstandar pada pasien DM dengan gangren di RSUD Wonosari. Hasil dari penelitian ini yaitu selama intervensi, hasil laboratorium pasien belum mencapai atau mendekati nilai normal dikarenakan semakin hari semakin menurun, tetapi dari recall 24 jam pasien ada peningkatan asupan makan setiap hari. Terdapat perbedaan yaitu pada tempat pengambilan data.